

高齢者インフルエンザ予防接種のご案内

- 対象者** 一宮市民で、接種時に次の条件を満たす方
①満65歳以上の方
②満60歳から64歳までの方で、心臓、腎臓もしくは呼吸器の機能障害、またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害で、身体障害者手帳1級をお持ちの方、またはそれに相当する方
- 実施期間** 平成29年11月1日（水）～平成30年1月31日（水）
- 実施場所** 予防接種協力医療機関（4ページ参照）
（上記以外の医療機関で接種を希望される場合は、中保健センターにご相談ください。）
- 接種回数** 1回
- 一部負担金** 1,200円（今年度より1,000円から1,200円に変更します。）
※生活保護世帯の方は、一部負担金が免除になります。事前に生活福祉課で無料の予防接種予診票を受け取り、医療機関にお持ちください。
- 持ち物** 健康保険証など（年齢、住所が確認できるもの）

成人用肺炎球菌予防接種のご案内

- 対象者** 一宮市民で、接種時に次の条件を満たす方
①65歳の方（下記の経過措置があります）
②60歳以上の方で、心臓、腎臓もしくは呼吸器の機能障害、またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害で、身体障害者手帳1級をお持ちの方、またはそれに相当する方
- 【経過措置】**
平成26年度～平成30年度までの間は、当該年度に70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳になる方も対象となります。
- 【平成29年度の対象者】**
下記の生年月日の方には、平成29年4月中旬に案内ハガキを送付しました。
（ただし、過去に肺炎球菌ワクチンを接種していると市が把握している方は除きます。）

年齢	生年月日
65歳	昭和27年4月2日～昭和28年4月1日
70歳	昭和22年4月2日～昭和23年4月1日
75歳	昭和17年4月2日～昭和18年4月1日
80歳	昭和12年4月2日～昭和13年4月1日
85歳	昭和7年4月2日～昭和8年4月1日
90歳	昭和2年4月2日～昭和3年4月1日
95歳	大正11年4月2日～大正12年4月1日
100歳	大正6年4月2日～大正7年4月1日



- 実施期間** 平成29年4月1日（土）～平成30年3月31日（土）
- 実施場所** 予防接種協力医療機関（4ページ参照）
（上記以外の医療機関で接種を希望される場合は、中保健センターにご相談ください。）
- 接種回数** 1回（ただし、過去に接種を受けたことがある方は公費で接種できません。）
- 一部負担金** 2,000円
※生活保護世帯の方は、一部負担金が免除になります。事前に生活福祉課で生活保護証明書の発行（要印鑑）を受けて、医療機関にお持ちください。
- 持ち物** 対象者①の方、及び経過措置に該当する方
…案内ハガキ、健康保険証など（年齢、住所が確認できるもの）
対象者②の方…身体障害者手帳、健康保険証など（年齢、住所が確認できるもの）

※高齢者インフルエンザ予防接種、成人用肺炎球菌予防接種とも、接種前に、接種の必要性、効果及び副反応について十分理解したうえで接種を受けてください。

お問い合わせは

中保健センター ☎72-1121

西保健センター ☎63-4833

北保健センター ☎86-1611